

HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI DUKUNGAN KELUARGA SEBAGAI PENGAWAS MINUM OBAT DAN EFIKASI DIRI PENDERITA TUBERKOLOSIS DI BKPM SEMARANG

Nurlita Hendiani, Hastaning Sakti, Costrie Ganes Widayanti

Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
Jl. Prof Sudharto. SH, Kampus Tembalang, Semarang, 50275

nurlitahen@gmail.com, hasta.sakti@gmail.com, costrie@undip.ac.id

Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship between perceived family support as a PMO and self efficacy of TB patients in BKPM Semarang Region. Perceived family support as PMO is an appraisal of TB patients about her interactions with the family that runs the PMO's role to give motivation in order to achieve healing. Self-efficacy is belief the ability to organize and manage certain action to attain a cure. The population in this study were TB patients in BKPM Semarang Region. Quantitative study with 44 TB patients were obtained through purposive sampling technique. Data collection in this study is Perceived Family Support as PMO Scale (22 aitem $\alpha = 0.906$) and the Self-Efficacy Scale (20 aitem $\alpha = 0.932$), which has been tested on 30 patients with TB in the BKPM Semarang Region. In data evaluation, simple analysis regresion were used. The results of this study indicate correlation value 0.550 and $p = 0.000$ ($p < 0.05$). There were positive and significant correlation between perceived family support as a PMO and self efficacy. Patients who had positive perception of family support as a PMO had higher self-efficacy scores.

Keywords: perceived family support as drug consumption controller, self efficacy, Tuberculosis

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah menentukan hubungan antara persepsi terhadap dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat dengan efikasi diri pada pasien tuberculosis di BKPM wilayah Semarang. Persepsi terhadap dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat adalah penilaian pasien tuberculosis mengenai interaksinya dengan keluarga yang menjalankan peran sebagai pengawas minum obat dan memberikan motivasi untuk tujuan penyembuhan. Efikasi diri adalah keyakinan individu untuk mengelola perilaku-perilaku tertentu untuk mencapai kesembuhan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien tuberculosis di BKPM wilayah Semarang. Studi kuantitatif ini melibatkan 44 pasien yang diambil dengan teknik sampling purposive. Pengumpulan data menggunakan Skala persepsi terhadap dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat (22 aitem, $\alpha = 0.906$) dan Skala efikasi diri (20 aitem, $\alpha = 0.932$) yang telah diujicobakan pada 30 pasien TB. Analisis regresi digunakan untuk mengevaluasi data. Hasilnya menunjukkan adanya $r_{xy} = 0.550$ dengan $p = 0.000$ ($p < 0.05$) yang menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara persepsi terhadap dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat dan efikasi diri.

Kata kunci: persepsi terhadap dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat, efikasi diri, tuberculosis

PENDAHULUAN

Penyakit *Tuberculosis* (TB) merupakan penyakit menular yang telah lama dikenal masyarakat. Pada tahun 1882, Robert Koch (dikutip Sudoyo dkk, 2006) telah membuktikan bahwa TB adalah suatu

penyakit infeksi yang disebabkan oleh Basil Tahan Asam (BTA) *Mycobacterium Tuberculosis*, yaitu bakteri berbentuk batang yang tahan terhadap asam (Rab, 2010). *M. Tuberculosis* ini biasanya menyerang paru, namun dapat pula menyerang bagian tubuh lainnya seperti

otak, tulang, kelenjar getah bening, selaput jantung, dan kulit.

Penyakit TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang teratur dan adekuat dengan masa pengobatan selama enam sampai delapan bulan, bahkan lebih dari satu tahun. Pengobatan TB diberikan dalam dua tahap yaitu tahap awal dan tahap lanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Kegagalan pengobatan TB sebagian besar karena pasien berobat secara tidak teratur dan menimbulkan angka *Drop Out* (DO). Obat Anti Tuberkulosis (OAT) tidak diminum secara teratur akan mengakibatkan *Mycobacterium Tuberculosis* menjadi kebal dan menimbulkan kasus-kasus *Multidrug Resistance* (MDR) maupun *Extensive Drug Resistant* (XDR).

Berdasarkan data Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang (2012), penderita TB yang diobati pada tahun 2011 berjumlah 280 orang yang meliputi TB Paru BTA(+), TB Paru BTA(-), TB ekstra paru, dan kambuh. Pada tahun 2008 terdapat sebelas pasien DO atau 11,45 % dari 96 pasien. Pada tahun 2009 terdapat sepuluh pasien atau 8% DO dari 118 pasien yang dievaluasi (BKPM, 2010). Hal ini menunjukkan angka DO menurun dari tahun 2008 ke 2009. Penurunan ini menyebabkan pasien yang DO tetap memerlukan perhatian supaya angka DO tidak mengalami peningkatan yang berpengaruh pada penyebaran TB. Selain itu, berdasar informasi awal diperoleh data bahwa pada bulan Maret sampai November 2011 terdapat 52 orang penderita TB yang mangkir dan DO. Alasan penderita melakukan mangkir dan DO adalah merasa sembuh, merasakan efek samping, malas berobat, masalah keuangan, dan sibuk bekerja sehingga lupa minum obat.

Menurut penelitian yang dilakukan Karman (2006) di Puskesmas Sentolo Kulonprogo bahwa terdapat kaitan antara

efek samping obat dan keberadaan pengawas minum obat dengan DO penderita TB paru. Faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, jarak tempat tinggal penderita tidak memiliki kaitan dengan DO penderita TB paru untuk minum OAT. Efek samping OAT dapat menyebabkan mual, gatal-gatal, diare bahkan demam (Rab, 2010).

Penderita harus patuh berobat dan memiliki keyakinan untuk dapat sembuh dari penyakitnya. Stanton mengembangkan model kepatuhan bahwa pengetahuan dan kepuasan pasien terhadap komunikasi penyedia layanan kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan pada berobat (dikutip Odgen, 2007). Selain itu, keyakinan pasien sangat penting. Model ini juga menekankan *locus of control*, dukungan sosial, dan gaya hidup merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Efikasi diri juga berkaitan dengan rendahnya sekresi catecholamines, sehingga seseorang merasa yakin bisa mengatasi masalah dan akan rendah pula tingkat kegelisahannya (Nevid dkk, 2003). Penanggulangan stresor tanpa mempunyai kemampuan untuk mengendalikan juga dapat merusak fungsi sistem kekebalan tubuh (Bandura, 1997). Penderita TB memiliki prognosis baik jika tidak mengalami gangguan imun (Ward dkk, 2008).

Bandura (1997) menyatakan efikasi diri adalah keyakinan pada kemampuan seseorang untuk mengorganisasikan dan melaksanakan arah dari tindakan yang diperlukan untuk menghasilkan pencapaian yang diinginkan. Penelitian Maroski (Schwarzer & Luszczynska, 2005) terhadap remaja dengan TB menyatakan efikasi diri berhubungan dengan kepatuhan terhadap perawatan yang direkomendasikan. Remaja yang terinfeksi TB berpartisipasi dalam intervensi

peningkatan efikasi diri membutuhkan efikasi diri yang tinggi dalam berobat dan kepatuhan berobat berhubungan dengan lengkapnya pengobatan.

Efikasi diri dicapai melalui empat proses. Proses ini terdiri dari kognitif, motivasi, afeksi, dan seleksi. Efikasi diri terbentuk dari penilaian diri terhadap kemampuan dan perasaan terhadap ancaman yang dapat menimbulkan motivasi untuk mengatur tindakan. Selain itu, lingkungan berpengaruh pada pembentukan efikasi diri. Proses seleksi terhadap lingkungan dan berbagai tipe tindakan mempengaruhi individu untuk melakukan tindakan yang terarah (Bandura, 2009). Pajares (dalam Leddy, 2006) menambahkan bahwa efikasi diri dapat dengan mudah diperlemah melalui penilaian negatif daripada dikuatkan melalui penguatan positif

WHO telah merekomendasikan strategi Directly Observed Treatment, Shortcourse Chemotherapy (DOTS) yang telah terbukti secara efektif untuk pengendalian TB. Strategi ini dikembangkan dari berbagai studi, uji coba klinik (*clinical trials*), pengalaman- pengalaman terbaik (*best practices*), dan hasil implementasi program penanggulangan TB selama lebih dari dua dekade. Penerapan strategi DOTS secara baik, disamping secara cepat menekan penularan, juga mencegah berkembangnya MDR-TB (Depkes RI, 2007). Strategi DOTS diterapkan mulai tahun 1995 yang sesuai rekomendasi WHO memiliki 5 komponen yaitu komitmen politis dari para pengambil keputusan, diagnosis TB dengan pemeriksaan dahak secara mikroskopis, pengobatan dengan paduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) jangka pendek dengan pengawasan langsung oleh PMO, kesinambungan persediaan OAT jangka pendek dengan mutu terjamin, pencatatan dan pelaporan secara baku untuk memudahkan pemantauan serta evaluasi program penanggulangan TB. Hal ini

mengindikasikan pengobatan penderita TB membutuhkan penggunaan obat TB secara teratur oleh tenaga kesehatan dan dukungan yang memadai dari PMO. PMO merupakan pengawas minum obat yang selalu mengingatkan penderita TB supaya meminum obat secara teratur sampai selesai pengobatan (Komite DOTS DIY, 2005, h. 77).

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang besar pengaruhnya dalam kehidupan seseorang. Terlebih lagi dalam kesehatan, keluarga dapat berperan aktif dalam melindungi anggota keluarganya yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga. Selain itu, pengetahuan keluarga tentang sehat dan sakit juga mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan keluarga (Efendi & Makhfudli, 2009, h. 185).

Keluarga dapat menjadi sumber dukungan sosial bagi anggota keluarga lainnya dalam menyelesaikan masalah kesehatan. Curona (dikutip Dolan dkk, 2006, h. 15) menyatakan tipe dukungan sosial yang tersedia di dalam keluarga adalah dukungan konkret, dukungan emosional, dukungan informasi, dan dukungan penghargaan. Dukungan keluarga sangatlah penting terutama pada pasien dengan penyakit kronis. Ambarwati (2005, h. 37) mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan perilaku ketaatan pasien *Diabetes Melitus* (DM) dalam menjalani diet.

Dukungan keluarga yang diterima penderita TB dipengaruhi oleh penilaiannya terhadap peran keluarga dalam mendorong kesembuhan. Terlebih lagi perannya sebagai PMO, keluarga harus mendorong kesembuhan penderita dengan baik. Persepsi terhadap dukungan

keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) adalah pandangan dan penilaian penderita TB terhadap interaksi dengan keluarga berupa informasi, perhatian, dorongan dan bantuan dari PMO sehingga memunculkan kualitas hubungan yang dapat mempengaruhi kesembuhan penderita.

Publikasi tentang riset efikasi diri pada kesehatan yang masih minim membuat peneliti tertarik untuk meneliti efikasi diri pada penderita TB mengingat efikasi diri berdampak pada kesembuhan penderita. Berdasar paparan di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga penting dalam pengobatan TB yang berjangka cukup lama. Berbagai hambatan dalam masa pengobatan akan mempengaruhi efikasi diri penderita TB.

Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara persepsi dukungan keluarga sebagai PMO dengan efikasi diri pada penderita TB?

Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi dukungan keluarga sebagai PMO dengan efikasi diri pada penderita TB.

Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang kontribusi dukungan keluarga terhadap disiplin ilmu Psikologi Kesehatan.

2. Manfaat praktis

a. Subjek

Penelitian ini dapat berguna bagi penderita TB untuk memberi informasi tentang dukungan keluarga sebagai PMO dalam

mempengaruhi efikasi diri.

b. Keluarga

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi keluarga dalam memberikan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga sebagai PMO terhadap efikasi diri penderita TB sehingga dapat meningkatkan peran PMO bagi anggota keluarga yang menderita TB.

c. Tenaga kesehatan di BKPM Wilayah Semarang

Manfaat penelitian ini diupayakan dapat berguna bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang hubungan dukungan keluarga sebagai PMO terhadap efikasi diri penderita TB sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan dukungan emosional kepada para penderita.

d. Peneliti lain

Penelitian ini dapat menambah informasi tentang hubungan dukungan keluarga sebagai PMO terhadap efikasi diri penderita TB sehingga akan dihasilkan penelitian lain terkait aspek-aspek psikologi dari penderita TB yang mampu memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan, khususnya dalam penanggulangan TB di Indonesia.

METODE

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Variabel tergantungan :Efikasi diri

Variabel bebas :Persepsi dukungan keluarga sebagai PMO

Definisi operasional dari variable-variabel penelitian yaitu:

1. Efikasi diri

Efikasi diri adalah keyakinan penderita TB mengenai kemampuan yang dimiliki untuk berperilaku sehat menjalankan pengobatan yang dianjurkan untuk dapat sembuh dari

penyakit TB. Efikasi diri diukur melalui skala efikasi diri yaitu *level* (tingkat), *strength* (kekuatan), dan *generality* (keluasan). Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi efikasi diri dan sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh semakin rendah pula efikasi diri.

2. Persepsi Dukungan Keluarga sebagai PMO

Persepsi terhadap dukungan keluarga sebagai PMO adalah penilaian dan perasaan penderita *Tuberculosis* terhadap interaksi dirinya dengan keluarga yang menjalankan peran sebagai PMO dalam menjalankan masa pengobatan. Persepsi terhadap dukungan keluarga sebagai PMO diukur melalui skala persepsi dukungan keluarga sebagai PMO yang disusun berdasar aspek persepsi yaitu kognisi dan afeksi dikaitkan dengan aspek dukungan keluarga yaitu dukungan konkret, dukungan emosional, dukungan informasi dan dukungan penghargaan. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi persepsi dukungan keluarga sebagai PMO dan sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh semakin rendah pula persepsi dukungan keluarga sebagai PMO.

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita TB yang berobat di BKPM Semarang. Adapun karakteristik populasi penelitian adalah sebagai berikut:

- Penderita TB yang berobat di BKPM Semarang yang telah berobat minimal 14 hari.
- Memiliki PMO dari keluarga, misalnya bapak/ ibu, istri/ suami, anak, paman/ bibi, dan keponakan.
- Berusia 19-59 tahun.
- Jenis kelamin laki-laki dan perempuan.
- Tidak memiliki penyakit kronis lain, misalnya HIV/ AIDS.

Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik sampling purposif. Teknik sampling purposif digunakan karena jumlah sampel terbatas yang sesuai dengan karakteristik penelitian. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 44 orang.

Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan uji korelasi aitem-total (daya beda aitem). Uji korelasi aitem-total adalah uji konsistensi antara aitem dengan tes secara keseluruhan. Daya beda aitem diperoleh dengan cara mengkorelasikan

Tabel 1.
Uji Normalitas Data Persepsi Dukungan Keluarga sebagai PMO

Mean	SD	Kolmogorov-Smirnov	Sign	p
68,11	7,650	0,683	0,739	p>0,05

Tabel 2. Uji Normalitas Data Efikasi Diri

Mean	SD	Kolmogorov-Smirnov	Sign	p
65,68	7,047	0,785	0,569	p>0,05

Tabel 3. Kategorisasi Efikasi Diri dan Distribusi Subjek dalam Penelitian

Sangat Rendah	Rendah	Tinggi	Sangat Tinggi
0	0	25	19
0%	0%	56,8%	43,18%

Tabel 4. Uji Linieritas Persepsi Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri

Nilai F	Sign	Probabilitas
18,238	0,000	p<0,05

skor aitem total dengan skor totalnya (Azwar, 2006, hal. 58).

Koefisien korelasi antara aitem dengan skor totalnya haruslah signifikan. Teknik yang digunakan untuk memperoleh skor totalnya adalah teknik korelasi *Product Moment* (rix) dari Karl Pearson.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrumen penelitian diuji menggunakan rumus koefisien *Cronbach's Alpha*. Semakin tinggi koefisien reliabilitas yaitu mendekati satu, semakin reliabel alat ukur yang digunakan.

Analisis Data

Metode analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi sederhana. Penelitian ini menggunakan analisis statistik dengan program komputer *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versi 17.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisa Data dan Intepretasi

1. Uji Asumsi
 - a. Uji Normalitas
Pada tabel di bawah ini disajikan uji normalitas sebaran data penelitian yang menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov Goodness of Fit Test*. Hasil selengkapnya dapat diamati pada Tabel 1 dan Tabel 2.
 - b. Uji Linearitas
Hasil uji linier kedua variabel dapat diamati pada Tabel 3.
2. Uji Hipotesis
Uji hipotesis dimaksudkan untuk mengetahui hubungan, kekuatan, dan arah hubungan dari kedua variabel penelitian.
3. Gambaran Sampel Berdasarkan Data Statistik Deskriptif.

Berdasarkan skor yang diperoleh maka didapatkan gambaran umum mengenai

kondisi persepsi dukungan keluarga dan efikasi diri pada sampel yang diteliti.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara persepsi dukungan keluarga sebagai PMO dengan efikasi diri pada penderita TB di BKPM Wilayah Semarang. Hasil uji hipotesis penelitian diperoleh hasil $r_{xy} = 0,550$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Koefisien korelasi tersebut mengindikasikan adanya hubungan antara persepsi dukungan keluarga sebagai PMO dengan efikasi diri. Nilai positif pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa semakin positif persepsi dukungan keluarga sebagai PMO, maka semakin tinggi efikasi diri. Sebaliknya, semakin negatif persepsi dukungan keluarga sebagai PMO, semakin rendah efikasi diri. Hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis yang menyatakan terdapat hubungan positif dan signifikan antara persepsi dukungan keluarga sebagai PMO dengan efikasi diri pada penderita TB di BKPM Wilayah Semarang dapat **diterima**.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persepsi dukungan keluarga sebagai PMO adalah salah satu faktor yang mempengaruhi efikasi diri. Hasil-hasil penelitian ini sesuai dengan hasil-hasil penelitian sebelumnya. Penelitian Toha (2007) membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita Kusta menjalani *Multi Drug Therapy* di Puskesmas Bandarharjo Kabupaten Brebes. Dukungan yang diberikan keluarga berupa intervensi kepada penderita yang dapat memberi rasa nyaman dalam melakukan pengobatan. Intervensi yang diberikan keluarga adalah nasihat dan pendampingan subjek dalam melakukan pengobatan. Dukungan ini dapat mempengaruhi penderita dalam menghadapi tantangan dan hambatan dalam masa pengobatan.

Hasil penelitian Tezel dkk (2011) menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara persepsi dukungan sosial dari keluarga dengan depresi pada pasien yang melakukan hemodialisis di Turki. Persepsi dukungan keluarga yang positif dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien dalam menghadapi hemodialisis. Kondisi psikologis yang baik dapat mempengaruhi efikasi diri dalam menghadapi penyakit yang diderita.

Deskripsi kategori efikasi diri menunjukkan bahwa rata-rata penderita TB memiliki efikasi diri yang tinggi, yang ditandai oleh perasaan mampu individu terhadap tingkat kesulitan, mantap terhadap pengharapan, dan penguasaan individu terhadap bidangnya. Penderita TB yang memiliki efikasi diri sangat tinggi berkaitan dengan keyakinan yang kuat pada kemampuan dengan mengerahkan segala usaha untuk mencapai kesembuhan. Subjek merasa ingin sembuh dari penyakit TB sehingga mematuhi semua nasihat petugas kesehatan. Subjek tetap meminum obat, meskipun sebagian subjek merasakan efek samping dari OAT yaitu pusing, mual, dan gatal-gatal. Subjek menyatakan bahwa tetap ingin minum obat sampai dinyatakan sembuh oleh dokter. Berbagai usaha dilakukan subjek untuk dapat sembuh dari penyakit ini, seperti meminum vitamin, menghindari asap rokok, dan menjaga kebersihan rumah.

Persepsi dukungan keluarga berhubungan positif dengan *self esteem* pada orang dewasa yang mengalami disleksia (Nalavany & Carawan, 2011). *Self esteem* merupakan salah satu model coping terhadap penyakit melalui adaptasi kognitif. Tingginya *self esteem* berkaitan dengan kepercayaan diri seseorang (Odgen, 2007, h. 388). Penilaian positif tentang dirinya sejalan dengan keyakinan bahwa individu mampu mencapai tujuan.

Faktor lain yang mempengaruhi efikasi diri adalah kondisi fisik dan psikologis. Kondisi fisik yang lebih baik setelah menjalani pengobatan dapat mempengaruhi keyakinan yang dimiliki. Selain itu, kondisi emosi seseorang dapat mempengaruhi penilaian seseorang terhadap keyakinan dirinya.

Karakteristik responden dalam penelitian ini bervariasi. Berdasarkan usia, sebagian besar subjek dalam penelitian ini pada rentang 19-30 tahun. Pada usia dewasa awal, individu mempunyai tanggung jawab untuk bekerja sehingga membutuhkan kondisi prima yang mengakibatkan keyakinan akan kemampuan diri untuk mencapai kesembuhan lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan Pandit & Choudhary (2006) menyatakan biaya pengobatan dan transportasi merupakan faktor pendukung ketaatan berobat. Subjek dalam penelitian ini sebagian besar memiliki pekerjaan sehingga memiliki pendapatan yang dapat dialokasikan untuk biaya berobat sehingga dapat mendukung subjek dalam menjalani pengobatan secara teratur.

Hasil penelitian tentang persepsi dukungan keluarga sebagai PMO menyatakan bahwa rata-rata penderita TB menunjukkan persepsi dukungan keluarga sebagai PMO yang positif. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa penderita TB memiliki persepsi positif terhadap dukungan keluarga. Berkaitan dengan kondisi tersebut, terdapat beberapa fakta di lapangan yang dapat menjelaskan kondisi persepsi dukungan keluarga sebagai PMO berada pada kategori positif. Bentuk dukungan yang tersedia dapat diperoleh dari hasil wawancara setelah penelitian dengan subjek mengatakan bahwa PMO sering mengambilkan obat jika individu tersebut berhalangan, menyiapkan obat di meja untuk segera diminum, dan

membantu mengatasi efek samping. Wood & Miller (2005, h. 496) menyatakan adanya rutinitas keluarga dalam mendukung anggota keluarganya yang sakit memiliki hubungan terhadap kesehatan fisik dan mental yang lebih baik. Pendampingan yang dilakukan keluarga seperti mendukung kepatuhan berobat merupakan efek dari adanya penyakit.

Kualitas dukungan dari keluarga meliputi *closeness*, *reciprocity*, dan *durability*. *Closeness* yaitu individu mendapatkan dukungan dengan mencari kedekatan dengan anggota keluarga lain. *Reciprocity* melibatkan tindakan dimana bantuan saling bertukar antara satu dengan lainnya yang terjadi secara otomatis dan tersedia kapan saja bila dibutuhkan. *Durability* berkaitan dengan tingkat hubungan dan lamanya mengenal satu sama lain (Tracy & Biegel dikutip Dolan dkk, 2006, h. 14-15).

Hasil penelitian menyatakan bahwa persepsi dukungan keluarga sebagai PMO memberikan sumbangan efektif sebesar 30,3 % terhadap variabel efikasi diri pada penderita TB di BKPM wilayah Semarang, sedangkan sisanya ditentukan oleh faktor lain yang tidak diungkap dalam penelitian ini. Menurut Bandura (1997 dikutip Feist & Feist, h. 416-418) efikasi diri dipengaruhi oleh *mastery experience*, pemodelan sosial, serta kondisi fisik dan psikologis.

Penelitian ini tidak luput dari adanya keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah jumlah sampel yang sedikit karena kondisi kesehatan subjek yang buruk saat dilakukan penelitian. Selain itu, jumlah aitem valid dari tiap aspek tidak proporsional.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasar hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara persepsi dukungan keluarga sebagai PMO dengan efikasi diri penderita TB di BKPM wilayah Semarang. Artinya semakin positif persepsi dukungan keluarga sebagai PMO, maka semakin tinggi efikasi diri.

Saran

1. Bagi Penderita TB
Sesuai hasil penelitian di atas maka penderita TB diharapkan mampu mempertahankan efikasi diri yang dimiliki yaitu dengan cara tetap berusaha mencapai kesembuhan.
2. Bagi Keluarga
Keluarga sebagai PMO dapat mempertahankan dukungan yang diberikan pada penderita TB. Dukungan dari keluarga dapat memotivasi penderita dalam melakukan pengobatan selama jangka waktu 6-9 bulan.
3. Bagi Pihak Petugas Kesehatan
Petugas kesehatan diharapkan dapat mempertahankan konseling TB dengan pasien dan PMO. Konseling TB yang meliputi pemberian informasi mengenai penularan, pencegahan dan pengobatan tetap harus diberikan supaya penderita dan PMO memahami penyakit TB. Persuasi sosial yang diberikan petugas berupa konseling dapat meningkatkan efikasi diri penderita dari segi pemahaman dan pengetahuan dengan menggunakan bahasa yang dipahami oleh pasien.
4. Bagi Kementerian Kesehatan
Kementerian kesehatan diharapkan tetap memberi informasi mengenai pentingnya PMO misalnya dengan iklan layanan masyarakat. Informasi ini penting sehingga masyarakat tahu dan dapat berpartisipasi aktif memberi dukungan

terhadap anggota keluarga yang mempunyai penyakit TB.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang efikasi diri diharapkan memperhatikan jumlah sampel penelitian supaya lebih representatif. Faktor lain yang perlu diperhatikan dalam mempengaruhi efikasi diri misalnya pengalaman mastery, pemodelan sosial, kondisi fisik dan emosi, serta tingkat pemahaman PMO tentang TB

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, T. (2005). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan perilaku ketaatan pasien Diabetes Melitus dalam menjalankan diet Diabetes Melitus di RS Panti Wilasa Dr Cipto Semarang. *Skripsi*. (tidak diterbitkan). Semarang: Fakultas Keperawatan Universitas Diponegoro.
- Azwar, S. (2004). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bandura, A. (1997). *Self efficacy: The exercise of control*. New York: W.H Freeman Company.
- Bandura, A.(editor). (2009). *Self efficacy in changing society*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Depkes RI. (2007). *Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis*. Jakarta.
- Dolan, P., Canavan, J & Pinkerton, J. (2006). Family Support: From Description to Reflection. In P. Dolan, J. Canavan & J. Pinkerton (Eds), *Family support as reflective practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Efendi, F & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Feist, J & Feist, G.J. (2008). *Theories of personality edisi keenam*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis*. Jakarta.
- Komite DOTS DIY. (2005). *Buku panduan mini wokshop tuberkulosis dalam rangka pendekatan pelayanan dan kemitraan di Propinsi DIY.Yogyakarta*. Yogyakarta: Komite DOTS DIY.
- Leddy, S. K. (2006). *Health promotion mobilizing strength to enhance health, wellness, and well being*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Nalavany, B & Carawan, L.(2012). Perceived family support and self-esteem: The mediational role of emotional experience in adult with dyslexia. *Dislexia: An International Journal of Reasearch and Practice*, 18(1), 58-74.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal*. Jakarta: Erlangga
- Ogden, J. (2007). *Health psychology*. New York: Mc Graw-Hill.
- Pandit, N &Choudary, S.K. (2006). A study of treatment compliance in directly observed therapy for tuberculosis. *Journal of Community Medicine*.31(4), 241-243.
- Rab, T. (2010). *Ilmu penyakit paru*. Jakarta: Trans Info Media.
- Schwarzer, R. & Luszczynska, A. (2005) Self-efficacy, adolescents' risk-taking behaviors, and health. In F. Pajares & T. Urdan (Eds.), *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents*(pp 139-159). United States of Amerika: Information Age Publishing.
- Sudoyo, A., Setiyohadi, B., Alwi, I., K. Sumadibrata., & Siti, S., (2006). *Buku Ajar ilmu penyakit dalam jilid II edisi 4*. Jakarta: Pusat Penerbit Fakultas Kedokteran UI.
- Toha, M. Hubungan persepsi dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita

- kusta menjalani *Multy Drug Therapy* di puskesmas Bandarharjo Kabupaten Brebes. *Skripsi*. (tidak diterbitkan). Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Tezel, A. Karabulutlu, E. & Sahin, O. (2011). depression and perceived social support from family in turkish patients with chronic renal failure treated by hemodialysis. *Journal of Research in Medical Science*, 16(5), 666-673.
- Wood, B. & Miller B. (2005). *Families, health, and illness: the search for pathways and mechanisms of effect*. In W. M. Pinsof, & J.L. Lebow (Eds), *Family Psychology: The Art of The Science*. Oxford: Oxford University Press